

## De ethische relevantie van ‘Samen’

“Alleen samen krijgen we corona onder controle”. Met deze spreuk wil onze regering haar burgers bewegen de preventieve maatregelen na te leven om de COVID-19 infectie te beugelen. Tegelijkertijd is de inherent menselijke wens om samen te zijn – van studentenfeesten tot barbecues en religieuze bijeenkomsten – de oorzaak van de verspreiding van de infectie. Hoe kunnen we vanuit de medische ethiek kijken naar dit begrip ‘samen’? Deze aflevering van het TGE biedt een aantal artikelen die vanuit verschillende invalshoeken aanzetten tot nadenken hierover.

De oproep van Rutte is een oproep tot onderlinge solidariteit. Solidariteit is één van de vier kernwaarden binnen de Katholiek Sociale Leer, en vormt een ethische beweegreden om ziekten te voorkomen, zoals van Ittersum en Hendriks in hun nu uiterst actuele artikel over vaccinatie beschrijven. Terecht stellen zij dat men heel voorzichtig moet zijn met verplichtstelling van gezondheidsgedrag; de betrekkelijkheid van wettelijke kaders voor ethische beslissingen komt in heel ander verband aan de orde in de bijdrage van Buijsen.

Aandacht voor deze deugd van een liberaal politicus als Rutte verheugt mij. Tegelijk blijft het een vraag hoe de maatschappelijke druk om solidair te zijn zich verhoudt tot de individuele autonomie en zelfbeschikkingsrecht over het eigen lichaam, waar vanuit een andere invalshoek Jansen en Baart over schrijven.

Ook actueel is de vraag wanneer er sprake is van ‘goed’ samenzijn in de zorg. Kan dat ook wanneer je met elkaar communiceert via beeldbellen of via een robot, of is hiervoor fysieke nabijheid vereist? Koçer stelt zich deze vraag ten aanzien van gezelschapsro-

bots in de ouderenzorg – en komt tot de conclusie dat deze het menselijk contact geenszins kunnen vervangen. De situaties van coronapatiënten op de IC en geïsoleerde ouderen in verpleeghuizen riepen alom afschuw op: de behoefte aan fysiek menselijk contact binnen en buiten de zorg lijkt dan ook vanzelfsprekend. Toch is juist door corona de invoering van digitale ‘zorg op afstand’ in een stroomversnelling gekomen. Veelal wordt de mogelijkheid om consulten via de telefoon, videobellen of e-mail te houden toegejuicht – je hoeft niet te reizen, je kunt wachten in je eigen huis. Het is echter zeer de vraag of deze vorm van contact voor alle patiënten in elke situatie wenselijk is. Terecht vraagt Smorenburg aandacht voor de vervreemdende aspecten van digitale zorgverlening. Vooral mensen die hun klachten en zorgen niet makkelijk onder woorden kunnen brengen, hebben grote moeite hiermee (Van den Muijsenbergh et al, 2020), en neigen ertoe de zorg te mijden, zo blijkt uit eigen onderzoek (Van Loenen et al, 2020). Deze maatschappelijke groep – migranten, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden – wordt onevenredig zwaar getroffen door de pandemie: door hun leefomstandigheden is het risico op besmetting groter (Bambra et al, 2020), en de preventieve maatregelen leiden bij hen tot veel stress en zorgen, onder andere over hun inkomen en de ondersteuning van hun kinderen (Van Loenen et al, 2020). Corona is zo niet alleen een gezondheids crisis, maar ook een sociale (Trouw, 2020) die de tweedeling in onze maatschappij, en de kans op sociaal economische gezondheidsverschillen vergroot. Dan is er toch minder sprake van ‘samen’.

Aandacht voor de morele noodzaak om in alle opzichten een solidaire sa-

menleving te vormen, het sociaal-economische ‘samen’ en het ‘bonum commune’ is daarom relevant voor ethici in de gezondheidszorg – en voor onze politici.

*Maria van den Muijsenbergh, huisarts, hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg en redactielid van TGE*

### Literatuur

- Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities [published online ahead of print, 2020 Jun 13]. *J Epidemiol Community Health*. 2020;jech-2020-  
Buijsen M. Uitzichtloos en ondraaglijk lijden? Over voltooide levens en gestapelde ouderdomsaandoeningen. *TGE* 2020 (3): 84-89.  
Jansen B en Baart R. Een bedrijfsethiek van menselijk ziekenhuisafval. *TGE* 2020(3): 79-84.  
Koçer S. Gezelschapsrobotica in de ouderenzorg: een ethische reflectie Selin Koçer. *TGO* 2020(3): 91 – 97.  
Smorenburg T. De grenzen van digitale zorgverlening volgens Her. *TGE* 2020 (3): 99-102.  
Van den Muijsenbergh ME, Gingnagel D, Duijnhoven T, Dees MK. “Ik weet niet wat lock-down betekent”. Moeite met lezen en schrijven in tijden van corona. *Huisarts Wet* 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020- 0783-6.  
Van Ittersum F en Hendriks L. Vaccinatie: door God verboden of juist mogelijk gemaakt? Een visie vanuit Rooms-katholiek perspectief. *TGE* 2020 (3): 70-77.  
Van Loenen T, Denkaş S, Merkelbach I, van den Muijsenbergh M. Corona gedragsmaatregelen. Kennis, naleving en gevolgen van de corona gedragsmaatregelen voor sociaal kwetsbare groepen en mensen met een migratieachtergrond. *Pharos / Radboudumc / EUR*, 2020.  
Trouw 17 juni 2020: “De Coronacrisis is niet alleen een gezondheids crisis, ook een sociale.”